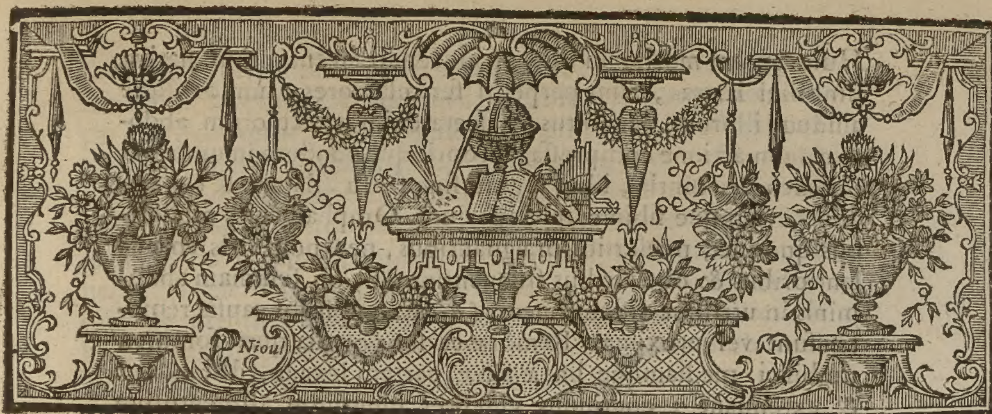


D. O. M.

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

DE EXOMPHALO.



ERNIÆ quæ fiunt in ipſomet umbilico vel partibus umbilico vicinis, communi Exomphalos vel Omphaloceles nomine inſigniuntur. Variæ ſunt pro variis partibus ex quibus conſtant. Quæ enim ex inteſtinis fiunt Enteromphalos; quæ ex omento Epiploomphalos, quæ tandem inteſtinis & omento ſimul componuntur, Entero-Epiploomphalos appellantur. Præterea magnitudine, figurâ, ſimplicitate & compoſitione, vetuſtate, &c. non parùm inter ſe differunt.

Infantes Exomphalo ſœpiùs laborare (a) obſervantur.

(a) Morbus ille in recens natis maximam attentionem meretur. Cùm enim tumor umbilicalis funiculi principium occupet, ſœpiùſque minor ſit & oblongus, fieri poſſet, ut prolapſæ partes injectâ ligaturâ conſtringerentur. Hujus modi exemplum cum Reg. Chir. Acad. jam pridem communicatum fuiſſe certò novimus.

Huic autem morbo in illis producendo favent, tùm nativa umbilici laxitas, tùm perpetui fere clamores, tùm denique assiduus illorum decubitus. Viscera enim musculorum abdominalium actione compressa, proprioque pondere in umbilici foramen arietantia, illud sensim sine sensu dilatant & expandunt, viamque sibimet ipsis aperiunt. Omphaloceles mulieribus quoque, præsertim prægnantibus, nec-non viris corpulentioribus & obesioribus frequentior est, ob summam abdominis in utrisque distentionem. (*a*) Exomphalos causæ remotæ sunt vel proximæ. Remotæ ea sunt omnia quæ foramen umbilici mediamque lineæ albæ partem laxant, distendunt & extenuant; continuus videlicet pinguium alimentorum usus, hydrops, graviditas, &c. Proximæ verò dicuntur illa quæ abdominis cavum coarctantia, viscera quâquâ versum premunt, & foras expellunt; cujus generis sunt ictus, lapsus, nixus, equitatio, tussis, instrumentorum pneumaticorum usus, vociferatio, cantus, &c.

Diversam pro re natâ diagnosim Exomphalos exhibet. Cùm enim fit *ex intestini procidentiâ*, tumor adest in umbilico, cutis colorem non immutans, cujus basis apice tenuior est, qui tangenti digito renititur, respiratione diutiùs contentâ crescit, propulsus fugit, sponte ut plurimùm desidit, & interdùm sonat. Cùm verò ex omenti prolapsu enascitur, latiorem exhibet basim, mollior est & inæqualis lentiùs fugit, & absque murmure retrogreditur. Entero-Epiploomphalos signa mixta sunt. Certiùs autem cognoscitur ex eo quod propulsus, non omnis unâ vice fugiat, sed priora recedant intestina cum sonitu; *posteriùs verò recedat omentum*, nullumque sonum edat.

Dignosci quoque potest an viscera per proprium umbilici foramen, an verò per alium locum eruperint. Si enim per umbilicum egressæ fuerint, umbilici nodus in mediâ nec-non dextrâ tumoris parte (*b*) propè basim occurrit, sin minùs incertus illius situs est. Hæc autem diagnosis eò majoris est momenti, quòd nisi vetus fuerit, vel paululùm increverit, saccus

(*a*) Umbilici foramen rotundum est, atque fibris apenevroticis ab omnibus abdominis musculis, in illud veluti in centrum commune concurrentibus componi videtur; illius ergo dilatatio summam abdominis distentionem sequatur necesse est.

(*b*) Peculiaris umbilicalis nodi situs in illâ Omphaloceles specie, à vasorum umbilicalium dispositione repetendus est. Cùm enim vena umbicalis à dextrâ parte descendat, arteriæ verò dextrorsùm & sinistrorsùm ab umbilicum adscendant, sequitur umbilici nodum, ab umbilicali venâ dextrâque simul arteriâ dextrorsùm attrahendum esse, dùm è contrà solâ arteriâ umbilicali sinistrâ sinistrorsùm attrahitur.

hernialis in priori casu tenuis admodùm, (*a*) vel nullus deprehendatur, in posteriori verò semper adsit, crassiorque cœteris paribus observetur (*b*). Omphaloceles herniæ species est quâ nec molestior alterâ, nec periculosior; nisi enim assiduo bracherii usu contineatur, incarcerationi quam maximè obnoxia est. Hæc verò in Enteromphalo nec-non in Entero-Epiploomphalo quàm maximè pertimescenda, in Epiploomphalo minùs periculosa est. Fit quoque rariùs in illis Exomphalos speciebus quæ pedetentim increverunt, atque maximam umbilici dilatationem supponunt. Denique Omphaloceles radicalem in infantibus, palliativam verò in adultis & senibus curationem admittit.

In eo consistit omphaloceles curatio, ut prolapsæ partes in abdomen reponantur, atque in situ suo contineantur. Partium repositio seu taxis celebrari non potest, quin æger idoneò in situ collocetur. Supinus ergo recumbere debet cruribus capiteque paululùm elevatis, clunibusque & pectore lumbis elatioribus, ut nempè musculi abdominales quàm maximè relaxentur, parsque ventris infimi ex umbilici regione posita cœteris depressior sit. Tùm Chirurgus partes alterâ manu leniter comprimit, deindeque in abdomen lentius repellit, dùm alterâ tumoris basi appositâ impedit ne denuò relabantur. At verò quando maxima est prolapsarum partium quantitas, aut sibimet ipsis, vel vicinis sacci parietibus in Exomphalo veteri cohærent, ab omni repositione abstinendum: illam enim impossibilem esse patet. Difficillimè quoque succedit, cùm partes *annulo fortius constringuntur*, &, ut ita dicam, incarcerantur. In illo autem casu ad venæ sectionem plus minùs repetitam, & ad lypothimiam quâlibet vice protractam, fomentaque & cataplasmata emollientia confugiendum esse suadet inflammatoria partium dispositio (*c*).

Partes diversis mediis in situ suo retineri possunt; in infantibus, exempli gratiâ, sufficit globulus è medicamento quo-

(*a*) Peritonæum in Omphalocele quandoque ruptum reperiri variæ comprobant Dionisii, Platneri, Scharpii, D. de la Faye Observationes. Dionisius qui saccum hernialem semper desiderari asserit, illius defectum ex eo deducit quod umbilicus nihil aliud sit quàm nodosa vasorum umbilicalium extremitas, quæ cicatrici quàm simillima relaxari nequeat. Verùm nullus est qui non videat rationem illam nullius esse momenti, cùm umbicalia vasa extra peritonæum occurrant.

(*b*) Illa sacci crassities pendet à fibris lineæ albæ summè extenuatis. Quæ enim herniæ in partibus umbilico vicinis enascuntur, illarum rupturam non supponunt.

(*a*) Si partium repositio mediis recensitis obtineri nequeat, operatio celebranda est. Hæc autem diversâ ratione pro variis circumstanciis instituitur, ut videre est ex thesi de Herniâ incarceratâ, non ita pridem his-ce in scholis propugnatâ.

dam adstringente paratus & umbilico apponendus, deindeque emplastro, splenio quadrato, nec-non fasciâ circumductâ continendus. Cùm verò morbus invaluit, lamina plumbea splenio immititur, ut meliùs reprimat. In adultis & senibus cingulus ad id accommodatus peculiarique scuto sive laminâ nec-non pilâ instructus adhibetur. Meliùs autem succedit si duabus habenis super humeros imponendis huicque anteriùs & posteriùs suendis instruatur. Quandoque etiam in obesioribus alia necessaria est fascia quæ per perinæum descendens, juxta anteriorem abdominis partim ascendere, cinguloque alligari valeat.

Fasciæ prædictæ præstat machina scuto instructa atque è circulo ferreo bracheriorum modo composita. Dùm enim cinguli pila partes continet, umbilici foramen occupat, illiusque contractionem impedit; contrà verò bracherii scutum umbilico appositum, nec illud ingreditur, nec illius contractioni obstat. Huic machinæ rursus anteponenda videtur nova bracherii elastici species à D. Suret inventa, & in Acad. Reg. Chirurg. Comment. T. II. descripta. *Illius enim lora distenta spontè contrahi nequeunt, quin alternis abdominis motibus obsequatur, suppositas partes eâdem vi comprimat, visceraque prolapsura certiùs contineat.*

Denique cùm maxima est partium quantitas, aut vicinis cohærent partibus, suspensorio vel bracherio cujus scutum concavum sit, utendum est; scuti deinde cavitas vel suspensorium eâ proportione minuuntur, quâ decrescit herniâ, sicque perfecta illius repositio sæpiùs obtinetur.

Has Theses, DEO DUCE, & Præside M. RAPHAELE-BENEVENTO SABATIER, *Liberalium Artium & Chirurgiæ Magistro, nec-non Regiæ Chirurgiæ Academiæ Socio, tueri conabitur* FRANCISCUS PIPELET, *Cociacus Laudunensis, Liberalium Artium Magister.*

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die Sabbati 31â. Decembris anno salutis 1757, à sesquisecundâ post meridiem ad septimam.

PRO ACTU PUBLICO.
ET MAGISTERII LAUREA.

Typis Viduæ DELAGUETTE, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurg. Typographi, viâ San-Jacobæâ, sub signo Olivæ.